

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)
DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI.

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov.)

residente a _____ (_____) in Via _____ n. _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARA

Il sottoscritto -preso atto dell'informativa predisposta dall'A.S.S.T. del Garda, consultabile sul sito internet www.asst-garda.it alla sezione privacy - esprime il proprio consenso affinché i propri dati personali possano essere trattati nel rispetto del G.D.P.R. 679/2016 (Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali), per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

.....
(luogo, data)

Il Dichiarante

.....

<p><u>SOTTOSCRIZIONE NON IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO</u></p> <p>ALLEGO FOTOCOPIA FRONTE-RETRO DEL SEGUENTE DOCUMENTO D'IDENTITA':</p> <p>Tipologia: _____ rilasciato il _____ da _____</p>
--

<p><u>SOTTOSCRIZIONE IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO, previa esibizione di un documento di identità'</u></p> <p><u>AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DEL GARDA</u></p> <p><u>Ufficio Reclutamento e Fabbisogno del Personale</u></p> <p>Desenzano del Garda, il _____</p>	<p>Visto per sottoscrizione apposta in mia presenza</p> <p>IL DIPENDENTE ADDETTO _____</p>
---	--